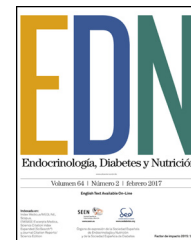




Endocrinología, Diabetes y Nutrición

www.elsevier.es/endo



ORIGINAL

Estado nutricional de yodo en la población escolar asturiana

María Riestra Fernández^{a,*}, Edelmiro Menéndez Torre^b, Francisco Díaz Cadórniga^b,
Juan Carlos Fernández Fernández^c y Elías Delgado Álvarez^b

^a Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital de Cabueñes, Gijón, España

^b Servicio Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

^c Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Recibido el 23 de marzo de 2017; aceptado el 19 de junio de 2017

PALABRAS CLAVE

Yodo;
Encuesta de salud;
Escolares

Resumen

Introducción: El déficit de yodo es considerado un problema de salud pública. El estado nutricional de yodo de una población debería determinarse periódicamente.

Objetivo: Conocer el estado de nutrición de yodo en Asturias y su relación con el uso de sal yodada y con otros parámetros sociodemográficos y nutricionales.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo en una muestra aleatorizada de población escolar de 5 a 14 años, determinando yoduria mediante cromatografía líquida de alta resolución. Previamente, la familia de cada niño respondía una encuesta sobre consumo de lácteos, pescado, sal yodada y datos sociodemográficos.

Resultados: Se estudió a 705 escolares (51,1% niñas), con una edad media de 9,9 años (DE 2,6). La yoduria media fue 204,1 $\mu\text{g/L}$ (DE 120,6), la mediana 180,7 $\mu\text{g/L}$ (P_{25} - P_{75} : 124-252,3 $\mu\text{g/L}$; rango intercuartílico 128,3 $\mu\text{g/L}$), en un total de 620 determinaciones válidas. La proporción de niños con yodurias < 100 $\mu\text{g/L}$ fue del 16,6% del total y con yodurias muy bajas (< 20 $\mu\text{g/L}$) del 0,2%. Se consumía sal yodada en el 69,3% de los hogares y todos los comedores escolares la utilizaban. El consumo de lácteos se relacionó significativamente con la yoduria ($p < 0,0005$).

Conclusión: La nutrición de yodo en escolares asturianos es adecuada, aunque aún queda lejos el objetivo del 90% de consumo de sal yodada en los hogares. El adecuado estado de nutrición de yodo podría deberse a otras fuentes, como el consumo de lácteos. Son necesarias campañas de salud pública para fomentar el consumo de sal yodada en nuestra población, así como la evaluación periódica del estado nutricional de yodo.

© 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mriestra.fernandez@gmail.com (M. Riestra Fernández).

KEYWORDS

Iodine;
Health survey;
Schoolchildren

Iodine nutritional status in Asturian schoolchildren

Abstract

Introduction: Iodine deficiency is a public health problem, and iodine nutritional status should therefore be regularly measured.

Objective: To ascertain iodine nutritional status in Asturias and its relation to use of iodized salt and to other sociodemographic and nutritional parameters.

Material and methods: A descriptive, observational study was conducted in a random sample of schoolchildren aged 5 to 14 years, in whom urinary iodine levels were measured by high-performance liquid chromatography. Families completed a survey on use of iodized salt, consumption of dairy products and fish, and sociodemographic data.

Results: The study sample consisted of 705 schoolchildren (51.1% females) with a mean age of 9.9 years (SD 2.6). In a total of 620 valid measurements, mean urinary iodine level was 204.1 $\mu\text{g/L}$ (SD 120.6), while the median value was 180.7 $\mu\text{g/L}$ (P_{25} - P_{75} : 124-252.3 $\mu\text{g/L}$, interquartile range 128.3 $\mu\text{g/L}$). Urinary iodine levels were $<100 \mu\text{g/L}$ in 16.6% of children, and very low ($<20 \mu\text{g/L}$) in 0.2%. Iodized salt was used in 69.3% of all households, and in all school canteens. Consumption of dairy products was significantly associated to urinary iodine levels ($P<.0005$).

Conclusion: Iodine nutrition of Asturian schoolchildren is adequate, although the target of use of iodized salt in 90% of households is still far away. Adequate iodine nutrition may be due to other sources, such as dairy products. Public health campaigns are required to promote iodized salt consumption. Regular assessment of iodine nutritional status is also needed.

© 2017 SEEN y SED. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El yodo es un micronutriente esencial para la síntesis de hormonas tiroideas y su déficit tiene múltiples efectos en el ser humano. Hasta hace unos años el problema de la deficiencia de yodo se centraba básicamente en el bocio endémico¹, pero en las últimas décadas las investigaciones llevadas a cabo en varios países han demostrado que además del bocio existen los llamados trastornos por déficit de yodo (TDY), que incluyen entre otros el aumento de la mortalidad neonatal y el número de abortos, anomalías congénitas con daño neuromotor permanente, defectos de audición y disminución de la capacidad intelectual y del crecimiento². De hecho, la OMS considera³ que la carencia de yodo es la principal causa prevenible mundial de lesión cerebral en el feto y el lactante, y del retraso psicomotor en los niños pequeños.

La carencia de yodo es un problema de salud pública de origen geológico. El déficit de yodo afecta a una parte importante de la población mundial: los TDY constituyen una de las enfermedades carenciales más frecuentes. Por ello, los programas de prevención contra los TDY deberían incluirse en toda política sanitaria nacional. Por otra parte, la yodación universal de la sal constituye la mejor estrategia para controlar el déficit de yodo y ha demostrado claramente ser coste-efectiva⁴.

En los últimos años se han producido grandes avances en la lucha para la eliminación del déficit de yodo. En 1993, la OMS calculaba que a nivel mundial los TDY afectaban a 110 países⁵, mientras que estudios más recientes estiman en 30 el número de países con deficiencia de yodo⁶. Además, el 71% de la población mundial tiene acceso a la sal yodada, a diferencia del 20% en 1990⁷. Debido a que muchos países

han eliminado o se están acercando al objetivo de erradicación del déficit de yodo, los esfuerzos actualmente se centran en mantener este objetivo. Para ello, los programas de promoción de consumo de sal yodada deberían realizarse periódicamente, promovidos por las instituciones gubernamentales, con evaluaciones periódicas de su impacto en la población⁸. Los niños de áreas yododeficientes son vulnerables incluso a periodos cortos de interrupción del uso de sal yodada⁹. De ahí que en 2005 la OMS recomendara la evaluación de los programas de yodoprofilaxis con una periodicidad de al menos cada 3 años¹⁰.

Para la evaluación del déficit de yodo en una población se han ido cambiando gradualmente los métodos utilizados: se sustituyó la presencia de bocio, usada ampliamente en el pasado, por la concentración urinaria de yodo y el porcentaje de consumo habitual de sal yodada en los hogares⁸. Para considerar que la deficiencia de yodo está erradicada, la OMS, UNICEF y el ICCIDD creen necesario que se cumplan los siguientes objetivos¹¹: más del 90% de los hogares deben consumir sal yodada habitualmente, menos del 50% de los escolares deben presentar yodurias inferiores a 100 $\mu\text{g/L}$ y menos del 20% yodurias inferiores a 50 $\mu\text{g/L}$.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS sobre la evaluación de los programas de yodoprofilaxis y su impacto, son precisos estudios epidemiológicos periódicos sobre población escolar para conocer la situación actual de nutrición de yodo.

En el presente trabajo nos planteamos los siguientes objetivos:

1. Conocer el estado actual de la nutrición de yodo en nuestra comunidad, determinando la yoduria en la población escolar.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8922639>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8922639>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)